

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DENGAN STATUS GIZI
BALITA DI KELURAHAN RAPPOCINI KECAMATAN RAPPOCINI
KOTA MAKASSAR**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Jurusan Kesehatan Masyarakat
pada Fakultas Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

Oleh :

ADI DARWANSYA

70200106049

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UIN ALAUDDIN MAKASSAR

2010

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji hanya kepada Allah swt, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar*. Skripsi ini disusun sebagai kelengkapan akhir dari kegiatan studi mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) Kesehatan Masyarakat. Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penulisan skripsi, kepada:

1. Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Prof. Dr. Azhar Arsyad, MA
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddi Makassar, dr.H.M. Furqaan Naiem, M.Sc. Ph. D atas izinnya untuk melakukan penelitian
3. Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat FIK UIN Alauddin Makassar, atas izinnya untuk melakukan penelitian.
4. Dosen Pembimbing I, Drs. H. Stang, M. Kes, atas bimbingan, petunjuk dan saran serta motivasinya
5. Dosen Pembimbing II, Ir. Sahariah Rowa, M. Kes , atas bimbingan, petunjuk dan saran serta motivasinya.
6. Dosen Penguji I. Andi Susilawaty,S.Si, M.Kes atas petunjuk, saran dan motivasinya.

7. Dosen Penguji II, Drs. Syamsul Bahri, M.Si atas petunjuk, saran dan motivasinya
8. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Kesehatan Masyarakat FIK UIN Alauddin Makassar yang telah mendorong dan membantu penelitian..
9. Bapak, Ibu dan Kakakku tersayang yang telah memberikan doa restu dan motivasi serta bantuan baik materiil maupun spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Suryati. A. Ma, yang setia menemani penulis baik dalam keadaan susah dan senang sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Saudara-saudaraku semua, Ade Ary Mahmud dan Abd. Majid HR Lagu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan semangat selama penyusunan skripsi.

Semoga amal baik dari semua pihak, mendapat imbalan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Akhirnya disadari sepenuhnya skripsi ini masih jauh dari sempurna, diharapkan adanya kegiatan yang sejenis untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan hasil penelitian ini bermanfaat bagi pembaca.

Gowa, 2010

Penyusun

DAFTAR ISI

JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	i
PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
ABSTRAK	ix
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum tentang Status Gizi.....	7
B. Penilaian Status Gizi	9
1. Penilaian Gizi Secara Langsung.....	9
2. Penilaian Gizi Secara Tidak Langsung	14
C. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Status gizi.....	15
D. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi.....	17
1. Pendapatan Keluarga.....	17
2. Pendidikan ibu.....	19
3. Pengetahuan Ibu	24
4. Pekerjaan ibu	27
5. Jumlah Anggota keluarga.....	28
 BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka konsep Penelitian.....	31
1. Dasar Pemikiran Variabel	31
2. Kerangka Teori.....	34
3. Kerangka konsep	35
B. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	36
C. Hipotesis	38
 BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Populasi dan Sampel	39
C. Pengumpulan Data	40
D. Pengolahan dan Analisis Data.....	41
E. Penyajian Data.....	43

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	44
B. Pembahasan	59
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

1. Tabel I , Status Gizi berdasarkan indeks antropometri	12
2. Tabel II , Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U,TB/U, BB/TB Standar Baku Antropometri WHO-NCHS	14
3. Tabel III , kontigensi	40
4. Tabel 1 . Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga.....	43
5. Tabel 2 . Distribusi Frekuensi Pendidika Ibu.....	44
6. Tabel 3 . Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu	45
7. Tabel 4 . Distribusi Pekerjaan Ibu.....	45
8. Tabel 5 . Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga.....	46
9. Tabel 6 . Distribusi Frekuensi Status gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U.....	47
10. Tabel 7 . Distribusi Frekuensi Status Gizi balita Berdasarkan Indeks TB/U	48
11. Tabel 8 , Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks BB/U	49
12. Tabel 9 , Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks BB/U	50
13. Tabel 10 . Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks BB/U	51
14. Tabel 11 , Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks BB/U	52
15. Tabel 12 , Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks BB/U	53
16. Tabel 13 , Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks TB/U	54

17. Tabel 14, Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks TB/U	55
18. Tabel 15. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks TB/U	56
19. Tabel 16, Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks TB/U	57
20. Tabel 17, Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Balita berdasarkan indeks TB/U.....	58



ABSTRAK

Nama Penyusun : ADI DARWANSYA
Nim : 70200106049
Judul : Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

Salah satu golongan umur yang rawan akan masalah gizi adalah balita. Melihat penyebab dasar timbulnya masalah gizi ada dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor-faktor tersebut sangat terkait oleh keadaan sosial ekonomi keluarga. Berdasarkan studi pendahuluan di Kelurahan Rappocini diperoleh jumlah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 8,17%, dan gizi buruk sebanyak 2,72%.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

Metode penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 551 dan cara pengambilan sampel dengan Purposive Sampling sebanyak 80 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: 1) Dacin atau timbangan balita, 2) Pita pengukur tinggi badan 3) kuesioner. Data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan nilai $\alpha = 0,05$.

Dari hasil analisis uji Chi-Square faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U yaitu: pendapatan keluarga $p=0,003$, tingkat pengetahuan ibu $p=0,005$ dan faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U yaitu: pendapatan keluarga $p=0,007$. Sedangkan faktor sosial ekonomi yang tidak berhubungan dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U adalah: pendidikan ibu $p=0,690$, pekerjaan ibu $p=0,510$, jumlah anggota keluarga $p=0,286$ dan faktor sosial ekonomi yang tidak berhubungan dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U adalah: pendidikan ibu $p=0,259$, pengetahuan ibu $p=0,062$, pekerjaan ibu $p=0,364$, jumlah anggota keluarga $p=0,281$.

Hasil penelitian ini disarankan antara lain kepada pemerintah, ibu balita, kader posyandu dan petugas gizi setempat supaya lebih memperhatikan faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap status gizi balita sehingga dapat menentukan sikap yang baik bagi status gizi balita.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Arah kebijaksanaan pembangunan bidang kesehatan adalah untuk mempertinggi derajat kesehatan, termasuk di dalamnya keadaan gizi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan pada umumnya (Suhardjo 2003, 3).

Salah satu golongan umur yang rawan akan masalah gizi adalah anak balita. Gizi pada balita sangat penting untuk pertumbuhan dan kecerdasannya, sehingga perlu pemantauan dan pemenuhan gizi yang baik. Masalah gizi, meskipun sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan.

Masalah gizi pada hakekatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multi faktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbabagi sektor yang terkait. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama

dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi (Sajogyo,dkk. 1994,2).

Model interaksi tumbuh kembang anak dengan melihat penyebab dasar ada dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung (Unicef dan Johnson dalam Supriasa, 2001). Sebab langsung adalah kecukupan makanan dan keadaan kesehatan. Sebab tidak langsung adalah ketahanan makanan keluarga, asuhan bagi ibu dan anak, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Disamping itu pula, berbagai faktor sosial ekonomi ikut mempengaruhi pertumbuhan anak. Faktor-faktor tersebut akan berinteraksi satu dengan yang lain sehingga dapat mempengaruhi masukan zat gizi pada anak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya adalah pendapatan atau anggaran belanja keluarga. Pendapatan yang rendah menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan (Sajogyo, dkk, 1994, 7). Akan tetapi, ada penduduk atau masyarakat yang berpendapatan cukup dan lebih dari cukup dalam penyediaan makanan keluarga tetapi banyak yang tidak memanfaatkan bahan makanan yang bergizi, hal ini disebabkan oleh faktor lain.

Faktor yang lainnya yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Besarnya keluarga juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita, dimana jumlah pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga

tersebut, tetapi tidak cukup untuk mencegah gangguan gizi pada keluarga besar tersebut.

Selain faktor-faktor di atas banyak faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, baik faktor individu, keluarga maupun masyarakat. Agar perencanaan upaya peningkatan status gizi penduduk dapat dilakukan dengan baik, semua aspek yang berhubungan perlu dipelajari dan dikaji termasuk aspek pola pangan, sosial ekonomi dan hubungan konsumsi makanan terhadap status gizi.

Masalah gizi kurang pada anak balita dikaji kecenderungan menurut Susenas dan survey atau pemantauan lainnya. Secara Nasional, menurut Susenas 2001 di Indonesia, persentase Balita yang bergizi baik adalah sebesar 64,14% yang bergizi sedang 21,51% dan sisanya 9,35% adalah Balita bergizi kurang/ buruk atau yang dikenal dengan istilah kurang kalori prorein (KKP)

Hasil pemantauan status gizi di Sulawesi Selatan yang dilaksanakan pada tahun 2001 menggambarkan 84,7% anak yang bergizi baik, 11,3% anak yang bergizi kurang, 1,0% anak yang berstatus gizi buruk dan 3,1% anak yang berstatus gizi lebih. Sedangkan untuk tahun 2004, menurut laporan yang diterima oleh Subdin Bina Kesehatan Keluarga dan KB Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan bahwa jumlah KEP 13,48% (PSG, 2004). Menurut hasil gizi mikro tahun 2006 Balita gizi buruk tercatat sebesar 9% sedangkan KEP total sebesar 28,5%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Peran Serta Masyarakat Kota Makassar status status gizi Balita untuk gizi buruk pada tahun 2007

dilaporkan jumlahnya sebesar 2.021 (3,4% dari jumlah Balita). Tahun 2005 yang hanya sebesar 934 (4,6% dari jumlah Balita) menjadi 1.747 (3,1% dari jumlah Balita) pada tahun 2006, dalam hal ini terjadi peningkatan jumlah tetapi secara persentase terjadi penurunan.

Berdasarkan data Puskesmas Kassi Kassi bulan November tahun 2009 yang meliputi 9 Kelurahan. Kelurahan yang status gizi kurang dan buruk paling tinggi adalah Kelurahan Rappocini dan Tidung. Dari jumlah 551 Balita di Kelurahan Rappocini penderita gizi kurang sebanyak 45 anak atau 8,17% dan gizi buruk sebanyak 15 anak atau 2,72%. Sedangkan Kelurahan Tidung dari jumlah 656 Balita terdapat 34 gizi kurang atau 5,18% dan gizi buruk 18 anak atau 2,72%. Dari pengalaman magang selama satu bulan di Puskesmas Kassi Kassi, memang ditemukan beberapa Balita yang teridentifikasi menderita gizi kurang berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan di beberapa posyandu yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi.

Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Kassi Kassi tentang gizi dan pengalaman magang yang dilaksanakan selama satu bulan, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai *“Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar”*.

B. RUMUSAN MASALAH

Uraian ringkas dalam latar belakang di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

Apakah ada hubungan faktor sosial ekonomi dengan status gizi Balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dengan status gizi Balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi Balita menurut Indeks BB/U dan TB/U,
- b. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan status gizi Balita menurut Indeks BB/U dan TB/U,
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi Balita menurut Indeks BB/U dan TB/U,
- d. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi Balita menurut Indeks BB/U dan TB/U,
- e. Untuk mengetahui hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi Balita menurut Indeks BB/U dan TB/U.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasahah ilmu pengetahuan, terkhusus pada pengetahuan tentang teori dan konsep hubungan faktor sosial ekonomi dengan status gizi Balita yang dapat dikembangkan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat bagi Institusi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi yang dapat dijadikan sebagai masukan dalam rangka perencanaan program, khususnya dalam rangka peningkatan gizi Balita.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Dapat mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita sehingga berusaha untuk selalu meningkatkan status gizi keluarga terutama pada balitanya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN UMUM TENTANG STATUS GIZI

Masa balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orang tua dan lingkungannya. Disamping itu balita membutuhkan zat gizi yang seimbang agar status gizinya baik, serta proses pertumbuhan tidak terhambat, karena balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (Soegeng Santoso dan Anne Lies, 2004 : 71).

Menurut Idrus dan Gatot Kunanto (1990), mengungkapkan bahwa ada beberapa istilah yang berhubungan dengan status gizi. Istilah – istilah tersebut meliputi gizi, keadaan gizi, status gizi dan malnutrisi.

Kata “gizi” berasal dari bahasa Arab, “gizzah” yang artinya zat makanan sehat. Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorbs, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat – zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ – organ, serta menghasilkan energi.

Keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat – zat tersebut, atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh.

Status gizi (nutrition status) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Contoh : gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbangny pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh.

Malnutrition (gizi salah, malnutrisi) adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi. Malnutrisi meliputi under nutrition, sfesific defesiency, over nutrition, dan imbalance.

Under nutrition adalah kekurangan konsumsi pangan secara relatif atau absolut untuk periode tertentu. Specific defesiency adalah kekurangan zat gizi tertentu, misalnya kekurangan vitamin A, Fe dan lain – lain. Sedangkan over nutrition adalah kelebihan konsumsi pangan untuk periode tertentu. Imbalance terjadi karena disproporsi zat gizi, misalnya kolesterol terjadi karena tidak seimbangny LDL (Low Density Lipoprotein), HDL (High Density Lipoprotein) dan VLDL (Very Low Density Lipoprotein).

Status Gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, merupakan indeks yang statis dan agregatif sifatnya kurang peka untuk melihat terjadinya perubahan dalam waktu penduduk misalnya bulanan (Anonim, 2007). Contohnya gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbangny pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Ibnu Fajar, dkk, 2002).

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumberdaya manusia dan kualitas hidup. Untuk itu, program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat (Deddy Muchtadi, 2002, 95).

Dari pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. Status gizi merupakan salah satu determinan utama status kesehatan penduduk. Salah satu indikator status gizi penduduk yang rendah adalah tingginya prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak bawah lima tahun (balita) yang didasarkan pada berat badan menurut umur (BB/U).

B. PENILAIAN STATUS GIZI

Penilaian status gizi dibagi menjadi dua yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian gizi secara tidak langsung.

1. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Tetapi dalam penilaian ini menggunakan penilaian Antropometri.

a. Antropometri

1) Pengertian

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan

berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (I Dewa Nyoman, 2001 : 19).

2) Penggunaan

Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh (I Dewa Nyoman, 2001, 19).

3) Indeks Antropometri

a) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur.

Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal (I Dewa Nyoman, 2001, 56-57).

Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka

indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (I Dewa Nyoman, 2001:56-57).

b) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (I Dewa Nyoman, 2001, 57).

c) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan berat badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (I Dewa Nyoman, 2001: 58).

Dari berbagai jenis indeks tersebut, untuk menginterpretasikan dibutuhkan ambang batas, penentuan ambang batas diperlukan kesepakatan para ahli gizi. Ambang batas dapat disajikan kedalam 3 cara yaitu persen terhadap median, persentil, dan standar deviasi unit.

b. Persen Terhadap Median

Median adalah nilai tengah dari suatu populasi. Dalam antropometri gizi median sama dengan persentil 50.

Rumus persen terhadap median :

$$\%Median = \frac{\text{Nilai individu subjek}}{\text{Nilai Median Baku Rujukan}} \times 100 \%$$

(I Dewa Nyoman Supriasa, 2001 : 59).

Tabel I,
Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri

Status Gizi	BB/U	TB/U	BB/ TB
Gizi Baik	> 80%	> 90%	> 90%
Gizi Sedang	71% - 80%	81% - 90%	81% - 90%
Gizi Kurang	61% - 70%	71% - 80%	71% - 80%
Gizi buruk	≤ 60%	≤ 70%	≤ 70%

Sumber: Nilai baku WHO – NCHS

c. Persentil

Para pakar merasa kurang puas dengan menggunakan persen terhadap median, akhirnya memilih cara persentil. Persentil 50 sama dengan median atau nilai tengah dari jumlah populasi berada di atasnya dan setengahnya berada dibawahnya (I Dewa Nyoman Supriasa, 2001 : 70).

National Center for Health Statistics (NCHS) merekomendasikan persentil ke 5 sebagai batas gizi baik dan kurang, serta persentil 95 sebagai batas gizi lebih dan gizi baik.

d. Standar Deviasi Unit (SD)

Standar deviasi unit disebut juga Z-skor. WHO menyarankan menggunakan cara ini untuk meneliti dan untuk memantau pertumbuhan.

- 1 SD unit (1 Z Skor) kurang lebih sama dengan 11% dari median BB/U
- 1 SD unit (1 Z-Skor) kira-kira 10% dari median BB/TB.
- 1 SD unit (1 Z-Skor) kira-kira 5% dari median TB/U.

Waterlow juga merekomendasikan penggunaan SD untuk menyatakan hasil pengukuran pertumbuhan atau Growth Monitoring. WHO memberikan gambaran hitungan SD unit terhadap baku NCHS.

Pertumbuhan nasional untuk suatu populasi dinyatakan dalam positif dan negatif 2 SD unit (Z-Skor) dan median, yang termasuk hampir 98% dari orang-orang yang diukur yang berasal dari referensi populasi. Dibawah median -2 SD unit dinyatakan sebagai kurang gizi yang ekuivalen dengan :

- 78 % dari median untuk BB/U (± 3 persenti)
- 80% median untuk BB/TB
- 90% median untuk TB/U

(I Dewa Nyoman Supriasa, 2001, 71).

Rumus perhitungan Z skor adalah

$$Z \text{ Skor} = \frac{\text{nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{nilai simpang baku rujukan}}$$

Sumber: Gizi Indonesia, Vol XV No 2 Tahun 1990.

Tabel II.

Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB Standar Baku Antropometri WHO-NCHS

No	Indeks yang dipakai	Batas Pengelompokan	Status Gizi
	BB/U	$< -3 \text{ SD}$ $-3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$ $-2 \text{ s/d } +2 \text{ SD}$ $> +2 \text{ SD}$	Gizi buruk Gizi kurang Gizi baik Gizi lebih
	TB/U	$< -3 \text{ SD}$ $-3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$ $-2 \text{ s/d } +2 \text{ SD}$ $> +2 \text{ SD}$	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi
	BB/TB	$< -3 \text{ SD}$ $-3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$ $-2 \text{ s/d } +2 \text{ SD}$ $> +2 \text{ SD}$	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk

Sumber : Depkes RI 2004.

2. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu : survey konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

a. Survei Konsumsi Makanan.

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga

dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

b. Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data. Beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kematian kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

Penggunaanya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

c. Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain – lain.

Pengukuran ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi (Schrimshaw).

C. FAKTOR –FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI

Faktor yang menyebabkan kurang gizi telah diperkenalkan UNICEF dan telah digunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita, baik penyebab langsung, tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. Berdasarkan Soekirman

dalam materi Aksi Pangan dan Gizi nasional (Depkes, 2000), penyebab kurang gizi dapat dijelaskan sebagai berikut:

Pertama, penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab gizi kurang tidak hanya disebabkan makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit diare atau demam dapat menderita kurang gizi. Demikian pada anak yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kenyataannya baik makanan maupun penyakit secara bersama-sama merupakan penyebab kurang gizi.

Kedua, penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketahanan pangan adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya. Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktunya, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental, dan sosial. Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan adalah tersedianya air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh seluruh keluarga.

Faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan ketrampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga

makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan.

D. HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DENGAN STATUS GIZI

1. Pendapatan keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari pendapatan erat kaitannya dengan gaji, upah serta pendapatan lainnya yang diterima seseorang setelah orang itu melakukan pekerjaan dalam kurun waktu tertentu (Mulianto Sumardi dan Hans Pieter Evers, 1984).

Menurut Badan Pusat Statistik sesuai dengan konsep dan definisi (1999) pengertian pendapatan keluarga adalah seluruh pendapatan dan penerimaan yang diterima oleh seluruh anggota Rumah Tangga Ekonomi (RTE). Sedangkan menurut Mulyanto Sumardi dan Hans Dieter Evers (1984: 322), pendapatan adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pendapatan adalah segala bentuk penghasilan atau penerimaan yang nyata dari seluruh anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga.

Pendapatan rumah tangga merupakan jumlah keseluruhan dari pendapatan formal, pendapatan informal dan pendapatan subsistem. (1) Pendapatan formal adalah pendapatan yang diperoleh dari hasil pekerjaan pokok, (2) Pendapatan informal adalah pendapatan yang diperoleh dari

pekerjaan di luar pekerjaan pokok dan (3) Pendapatan Subsistem yaitu pendapatan yang diperoleh dari sektor produksi yang di nilai dengan uang.

Jadi yang dimaksud dengan pendapatan keluarga adalah seluruh penghasilan yang diperoleh dari semua anggota keluarga yang bekerja.

Daya beli keluarga sangat ditentukan oleh tingkat pendapatan keluarga. Orang miskin biasanya akan membelanjakan sebagian besar pendapatannya untuk makanan. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang-orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang dibutuhkan. Ada pula keluarga yang sebenarnya mempunyai penghasilan yang cukup namun sebagian anaknya berstatus kurang gizi (Sajogyo, 1994).

Pada umumnya jika tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung ikut membaik juga, akan tetapi mutu makanan tidak selalu membaik (Suharjo, 2003). Anak-anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin paling rentang terhadap gizi kurang antara seluruh anggota keluarga dan anak yang paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan.

Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula persentase dari pendapatan tersebut dipergunakan untuk membeli bahan pangan. Jadi pendapatan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas dalam pemilihan bahan pangan.

Ahli ekonomi berpendapat bahwa dengan perbaikan taraf ekonomi maka tingkat gizi pendukung akan meningkat. Namun ahli gizi dapat menerima dengan catatan, bila hanya faktor ekonomi saja yang merupakan penentu status gizi. Kenyataannya masalah gizi bersifat multikompleks karena tidak hanya faktor ekonomi yang berperan tetapi faktor-faktor lain ikut menentukan. Oleh karena itu perbaikan gizi dapat dianggap sebagai alat maupun sebagai sasaran daripada pembangunan (Suhardjo, 2003, 8).

2. Pendidikan Ibu

Pendidikan berasal dari kata "*didik*", lalu kata ini mendapat awalan kata "*me*" sehingga menjadi "*mendidik*" artinya memelihara dan memberi latihan. Dalam memelihara dan memberi latihan diperlukan adanya ajaran, tuntutan dan pimpinan mengenai akhlak dan kecerdasan pikiran (Kamus Bahasa Indonesia, 1991, 232).

Menurut UU No.20 tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional, Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual

keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Wikipedia).

Pendidikan mempunyai fungsi untuk membantu secara sadar perkembangan rohani dan jasmani anak didik serta sebagai alat perkembangan pribadi warga negara, masyarakat dan sebagai pembentuk keluarga. Dalam pencapaian tujuan pendidikan, dapat ditempuh melalui dua jenis pendidikan yaitu pendidikan informal dan pendidikan formal, baik secara terpisah maupun gabungan diantara dua jenis pendidikan tersebut.

a. Pendidikan Informal

Jenis pendidikan ini meliputi keterampilan, pengetahuan, sikap, nilai dan cara hidup pada umumnya, berlangsung sepanjang umur dan cara berlangsungnya paling wajar. Berlangsung tidak terikat jam, hari, bulan dan tahun tetapi bisa terjadi setiap saat pada insan yang berinteraksi secara sadar dan bermakna. Jenis pendidikan ini memang tidak diatur dalam suatu organisasi secara struktural dan sama sekali tidak mengenal perjenjangan secara kronologis menurut tingkatan umur maupun tingkatan keterampilan dan pengetahuan. Adapun suasananya tidak hanya kategori sosial tertentu dari kelompok tertentu, tetapi semua kategori sosial dan kelompok usia.

b. Pendidikan Formal

Ciri pendidikan formal yang sampai saat ini tidak dimiliki oleh pendidikan non formal dan informal adalah adanya penjenjangan

kronologis yang ketat untuk tingkat umur populasi sasaran dan menurut tingkat pengetahuan dan ketrampilan. Hal ini jelas tercermin pada penjenjangan yang mengatur sistem penyampaian dari taman kanak-kanak sampai sarjana di perguruan tinggi. Yang masing-masing jenjang menerima kelompok umur tertentu dan memberikan pengetahuan serta ketrampilan tertentu. Ciri lain yang membedakan secara menyolok yaitu ada pengorganisasian lebih ketat, program lebih formal, perurutan lebih sistematis, adanya sanksi legal dan berlaku untuk semua bidang pada semua lembaga (R. Tillar dan Sardin Pabbadja, 1979, 9).

Keadaan gizi meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktivitas. Kurang gizi dapat terjadi dari beberapa akibat yaitu ketidak seimbangan asupan zat-zat gizi, faktor penyakit pencernaan, absorpsi dan penyakit infeksi (Depkes RI, 2000). Disamping itu tingkat pendidikan juga mempunyai hubungan yang eksponensial dengan tingkat kesehatan.

Tingkat pendidikan ini sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit menerima baru tentang gizi (suhardjo, 1996).

Rasullah saw mewajibkan setiap muslim menuntut ilmu sebagai mana dalam hadits di bawah ini :

طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ

Artinya:

Menuntut ilmu itu wajib bagi setiap muslim. (H.R. Bukhari)

أَطْلُبُوا الْعِلْمَ وَلَوْ بِالصَّيْنِ

Artinya:

Carilah ilmu sekalipun di negeri Cina (HR. Ibnu Abdil Bar).

Dengan pendidikan tersebut diharapkan tercipta pola kebiasaan makan baik dan sehat, sehingga dapat mengetahui kandungan gizi, sanitasi dan pengetahuan yang terkait dengan pola makan lainnya.

Tingkat pendidikan banyak menentukan sikap dan tindakan dalam penyediaan dan pengolahan bahan makanan. Dalam hal ini ibu mempunyai peranan yang cukup penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Anak-anak dari ibu mempunyai latar belakang pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik (Depkes RI, 2000).

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh ibu baik secara positif maupun negatif. Interaksi ibu berpengaruh secara langsung terhadap anak. Peran ibu sebagai pemberi makan kepada anak cukup menentukan kesukaan atau kebiasaan makan anak (Madrie, 1981). Sedangkan Sanjur (1982) mengemukakan bahwa sikap orang tua yang paling berpengaruh adalah ibunya. Didalam Hadits dikatakan bahwa “surga dibawah telapak kaki ibu”

Menurut Engel, Roger dan Paul (1993) keputusan konsumsi keluarga melibatkan lima peranan yang dipegang oleh ibu yaitu:

1. Peran ibu sebagai penjaga pintu yang artinya ibu sebagai pemberi inisiatif dalam membeli suatu produk dan mencari informasi tentang produk tersebut untuk mengambil suatu keputusan.
2. Ibu berperan dalam mempengaruhi pembelian suatu produk yang sesuai dengan kebutuhan.
3. Ibu berperan dalam menentukan produk apa yang akan dibeli.
4. Ibu berperan sebagai pembeli suatu produk.
5. Peran ibu sebagai pengguna produk.

Dalam keluarga, ibu merupakan obyek lekat anak sehingga pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap perilaku makan anak. Ibu merupakan guru pertama dan terpenting bagi anak. Umumnya ibu memberikan pendidikan kepada anak anaknya sejak anak tersebut dilahirkan.

3. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh

bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Soekidjo Notoatmodjo, 1997, 128).

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar (Soekidjo Notoatmodjo, 1997, 129).

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Soekidjo Notoatmodjo, 1997, 129).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain (Soekidjo Notoatmodjo, 1997, 129).

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Soekidjo Notoatmodjo, 1997, 129).

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Soekidjo Notoatmodjo, 1997, 130).

Masalah kekurangan konsumsi pangan bukanlah merupakan hal yang baru yang mempunyai dampak yang sangat nyata terhadap timbulnya masalah gizi. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah ini adalah bertambahnya jumlah penduduk, disamping itu masalah gizi dapat timbul disebabkan oleh beberapa faktor yang mencakup aspek-aspek ekonomi, pendidikan sosial dan budaya serta agama (Suhardjo, 1996).

Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya juga baik. Sebab dari gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat (Suhardjo 1996).

Seseorang yang mempunyai pengetahuan tentang gizi berbeda dengan orang yang kurang pengetahuannya dalam hal pemilihan dan pengolahan bahan pangan. Allah swt berfirman dalam Q.S, Az-Zumar/39: 9

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ
أُولُو الْأَلْبَابِ

Terjemahannya:

. . . Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.

Allah swt akan mengangkat derajat orang-orang yang berilmu di dunia dan akhirat sesuai dengan apa yang mereka perbuat. Allah berfirman dalam Q.S. Al-Mujadilah/58 : 11

... يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ
دَرَجَاتٍ ۚ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

Terjemahannya:

. . . Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.

Allah swt telah memuji ilmu dan orang-orang yang berilmu, Bahkan Allah telah memerintahkan para hamba-Nya untuk menuntut ilmu dan berbekal dengannya dalam banyak ayat dan hadits.

Kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan adalah umum ditemukan dalam masyarakat. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi/ selain sebab yang penting dari gangguan gizi adalah kekurangan pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Suhardjo, 1996).

Dengan pengetahuan gizi yang cukup diharapkan seseorang dapat mengubah perilaku yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan bergizi serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera serta akan mengetahui akibat adanya kurang gizi. Pemberian pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat mengubah kebiasaan makan yang semula kurang menjadi lebih baik (Depkes RI, 2000).

4. Pekerjaan ibu

Lama seseorang bekerja sehari-hari yang baik pada umumnya 6-8 jam, biasanya (16-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Dalam seminggu, seseorang biasanya dapat bekerja dengan baik selama 40-50 jam. Ini dibuat 5-6 hari kerja dalam seminggu, sesuai dengan pasal 12 ayat 1 Undang-Undang Kerja No 14 Tahun 1969 (Sumakmur, 1996, 310).

Wanita sebagai pekerja mempunyai potensi dan hal ini sudah dibuktikan dalam dunia kerja yang tidak kalah dengan pria. Sebagai pekerja, masalah yang dihadapi wanita lebih berat dibandingkan pria. Karena dalam diri wanita lebih dahulu harus mengatasi urusan keluarga, suami, anak dan hal-hal lain yang menyangkut tetek bengek rumah tangganya (Pandji Anoraga, 2005, 121).

Pada kenyataannya cukup banyak wanita yang tidak cukup mengatasi masalah itu, sekalipun mempunyai kemampuan teknis cukup tinggi. Kalau wanita tidak pandai menyeimbangkan peran ganda tersebut akhirnya balita akan terlantar (Pandji Anoraga 2005, 121).

Ibu yang sudah mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, akan tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya.

Karena itu didalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa seringkali terjadi ketidaksesuaian antara konsumsi zat gizi terutama Energi dan Protein dengan kebutuhan tubuh pada kelompok anak yang berusia diatas 1 tahun (Sjahmien Moehji, 1995, 35). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya KEP adalah para ibu yang menerima pekerjaan tetap sehingga harus meninggalkan balitanya dari pagi sampai sore.

5. Jumlah Anggota Keluarga

Sumber pangan keluarga, terutama mereka yang sangat miskin, akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanannya jika yang harus diberi makan jumlahnya sedikit. Anak yang tumbuh dalam keluarga yang miskin adalah paling rawan terhadap kurang gizi diantara anggota keluarga dan anak paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Sebagian memang demikian, sebab seandainya besar keluarga bertambah, maka pangan untuk setiap anak berkurang dan banyak orang tua tidak menyadari bahwa anak-anak yang sangat muda memerlukan pangan yang relatif lebih banyak dari pada yang lebih tua (Suhardjo dkk, 1986).

Hubungan antara laju kelahiran yang tinggi dan kurang gizi, sangat nyata pada masing-masing keluarga. Sumber pangan keluarga, terutama mereka yang sangat miskin, akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanannya jika yang harus diberi makanan jumlahnya sedikit. Pangan yang tersedia untuk suatu keluarga yang besar mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut, tetapi tidak cukup untuk mencegah gangguan gizi pada keluarga yang besar tersebut (Suhardjo, 2003, 23).

Anak-anak, wanita yang sedang hamil dan menyusui merupakan kelompok yang rawan akan kekurangan gizi. Apabila mereka hidup dalam keluarga dengan jumlah yang besar dan kesulitan dalam persediaan pangan tentunya masalah gizi atau gangguan gizi akan timbul (Suhardjo, 1986, 28).

Pembagian pangan yang tepat kepada setiap anggota keluarga sangat penting untuk mencapai gizi yang baik. Pangan harus dibagikan untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap orang dalam keluarga. Anak, wanita hamil dan menyusui harus memperoleh sebagian besar pangan yang kaya akan protein. Semua anggota keluarga sesuai dengan kebutuhan perorangan, harus mendapat bagian energi, protein dan zat-zat gizi lain yang cukup setiap harinya untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Suhardjo, 1986, 112).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. KERANGKA KONSEP PENELITIAN

1. Dasar Pemikiran Varibel

Balita dalam proses tumbuh kembang sehingga makanan sehari-hari harus mencukupi kebutuhan gizi. Anak balita yang sedang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang lebih tinggi setiap kilogram berat badan. Nutrisi dan pertumbuhan mempunyai hubungan yang sangat erat. Jika asupan nutrisi berlangsung optimal maka pertumbuhan potensialnya akan terpenuhi/berlangsung optimal pula. Total nutrien yang dibutuhkan jauh lebih tinggi pada masa Balita daripada ketika menjalani siklus kehidupannya yang lain. Kegagalan mengkonsumsi diet yang adekuat pada waktu ini menyebabkan keadaan gizi kurang yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan terhambat.

Secara langsung keadaan gizi dipengaruhi oleh ketidakcukupan asupan makanan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, ketersediaan pelayanan kesehatan, pola asuh yang tidak memadai. Lebih lanjut masalah gizi disebabkan oleh kemiskinan, pendidikan rendah, kesempatan kerja dan juga keadaan lingkungan. Kurangnya pemberdayaan wanita dan keluarga

serta kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat akibat dari krisis ekonomi menyebabkan munculnya kasus-kasus gizi kurang.

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh ibu baik secara positif maupun negatif. Interaksi ibu berpengaruh secara langsung terhadap anak. Peran ibu sebagai pemberi makan kepada anak cukup menentukan kesukaan atau kebiasaan makan anak (Madrie, 1981). Sedangkan Sanjur (1982) mengemukakan bahwa sikap orang tua yang paling berpengaruh adalah ibunya.

a. Pendapatan keluarga

Kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi yang umum. Pendapatan yang rendah menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang dibutuhkan. Rendahnya pendapatan mungkin mungkin disebabkan karena menganggur atau karena susahnyalah lapangan pekerjaan. Hal ini harus mendapat perhatian serius karena keadaan ekonomi ini relatif mudah diukur dan berhubungan besar pada konsumsi pangan. Golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatan untuk memenuhi kebutuhan makanan, dimana untuk keluarga – keluarga di Negara berkembang sekitar dua pertiga.

b. Pendidikan ibu

Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berhubungan pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya.

Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang, khususnya pemberian makanan pada anak. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang zat gizi makanan. Dimana zat gizi merupakan kebutuhan utama pada balita untuk pertumbuhan dan perkembangan.

c. Pengetahuan ibu

Pentingnya gizi (dalam hal ini pangan) sebagai kebutuhan pokok keluarga, harus dapat diterapkan secara proporsional, khususnya dalam kaitan pengelolaan sumber bahan pangan.

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Dan semakin bertambah pengetahuan ibu akan semakin mengerti jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi anggota keluarga termasuk pada anak balita.

d. Pekerjaan ibu

Ibu yang mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan makanan yang sesuai untuk balitanya. Ibu yang bekerja dari pagi sampai sore

meninggalkan anak-anaknya di rumah sehingga tidak mendapatkan perhatian dan pemberian makanan tidak dilakukan dengan semestinya.

e. Jumlah anggota keluarga

Pembagian makanan yang tepat kepada setiap anggota keluarga sangat penting untuk mencapai gizi yang baik. Makanan harus dibagikan untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap orang dalam keluarga. Besarnya keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi Balita, dimana jumlah pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar, mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut.

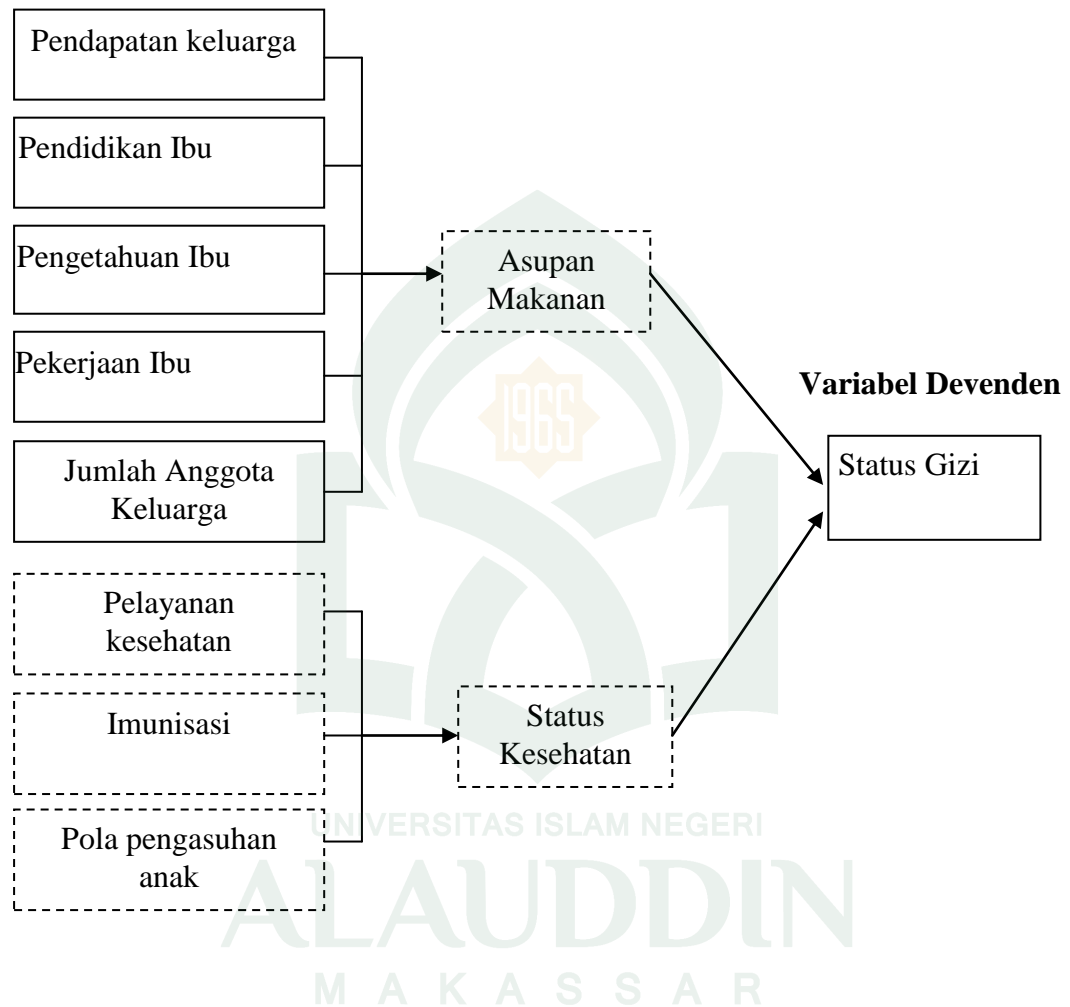
2. Kerangka Teori



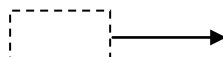
Sumber : Persagi, 1999. Visi dan Misi Gizi dalam Mencapai Indonesia Sehat Tahun 2010, Jakarta)

3. Kerangka Konsep

Variabel Indevenden



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

B. DEFENISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

1. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan. Status gizi adalah status yang diperoleh dari hasil pengukuran Berat Badan menurut Umur (BB/ U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U).

➤ Status Gizi menurut BB/U

Kriteria objektif :

Kurang : Bila $BB/U < -2 SD$

Baik : Bila $BB/U \geq -2 SD$

➤ Status Gizi menurut TB/U

Pendek : Bila $BB/TB < -2 SD$

Normal : Bila $BB/TB \geq -2 SD$

2. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi merupakan akar masalah dari timbulnya masalah gizi. Dalam hal ini, faktor sosial ekonomi sangat mempengaruhi ketersediaan pangan dan proses pengolahannya dalam memenuhi gizi keluarga.

a. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah segala bentuk penghasilan atau penerimaan seluruh anggota keluarga dalam bentuk Rupiah yang diterima setiap bulannya.

Kriteria objektif

Tinggi : Jika \geq Rp 1.000.000 (UMP Sul-Sel 2010)

Rendah : Jika $<$ Rp 1.000.000

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu adalah jenjang pendidikan formal yang pernah ditempuh atau dialami seorang ibu dan berijazah.

Kriteria objektif

Tinggi : Bila, SMA, Akademi, Sarjana

Rendah : Bila Tidak sekolah, SD, SMP

c. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang makanan yang bergizi, cara pengolahan bahan makanan yang benar dan pengetahuan ibu tentang zat gizi yang diperlukan oleh tubuh Balita.

Kriteria objektif

Pengetahuan baik : Bila \geq 60% jawaban benar

Pengetahuan kurang : Bila $<$ 60% jawaban benar

d. Status Pekerjaan

Status pekerjaan ibu adalah kondisi dimana ibu melakukan kegiatan/ bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

Kriteria objektif

Bekerja : Melakukan kegiatan di luar rumah dan menghasilkan uang

Tidak bekerja : Ibu Rumah Tangga (IRT)

e. Anggota Keluarga

Jumlah orang yang menjadi tanggungan dalam suatu keluarga.

Kriteria objektif

Kecil : Jika anggota keluarga ≤ 4

Besar : Jika anggota keluarga > 4

C. HIPOTESIS

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita.
- b. Ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita.
- c. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita.
- d. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita.
- e. Ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita.

2. Hipotesis Nol (H_o)

- a. Tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita.
- b. Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita.
- c. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita.
- d. Tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita.
- e. Tidak ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik yang menganalisa hubungan sosial ekonomi dengan status gizi anak balita dengan pendekatan cross sectional study, dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai anak balita yang bertempat tinggal di wilayah kelurahan Rappocini Kelurahan Rappocini Kota Makassar yang berjumlah 551 kepala keluarga.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang pada saat penelitian anak balitanya dalam keadaan sehat yang bertempat tinggal di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

Untuk menentukan sampel yang akan diteliti, maka akan digunakan Sampel Purposif (Purposive Sampel). Dengan pertimbangan bahwa anak Balita yang sehat dapat diketahui status gizinya dengan cara

mengukur berat badannya dengan pasti dan ditentukan besar sampel sebanyak 80 balita.

C. PENGUMPULAN DATA

1. Data primer

a. Sosial ekonomi

Data sosial ekonomi diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner.

b. Status gizi

Data status gizi diperoleh melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi anak secara langsung serta pencatatan umur anak.

2. Data sekunder

Data diperoleh dari Puskesmas Kassi Kassi di Kelurahan Kassi Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulandata dalam penelitian. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah

a. Dacin atau timbangan balita

Alat yang dianjurkan untuk menimbang balita dengan ukuran minimum 20 kg dan maksimum 25 kg dengan ketelitian 0,1 kg.

b. Kuesioner

Berupa pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi tentang pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, besarnya keluarga, status pekerjaan ibu.

c. Alat ukur tinggi badan

Pita Pengukur dan Segitiga Siku-siku digunakan untuk mengukur tinggi badan anak balita dan anak yang belum dapat berdiri dengan baik, digunakan alat pengukur panjang bayi.

D. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

1. Editing Data

Dalam tahap ini dimaksudkan untuk meneliti kembali setiap lembar daftar pertanyaan dari hasil pengumpulan data melalui kuesioner meliputi kelengkapan jawaban, keterbatasan tulisan, kelengkapan jawaban yang satu dengan yang lainnya serta keseragaman satuan ukuran konversi.

2. Coding

Pada tahap ini dilakukan pengklasifikasian jawaban dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode-kode tertentu (angka). Untuk keperluan ini dibuatkan lembar khusus untuk menstabilisasikan data setelah transferring data agar memudahkan proses data entry.

3. Analisis Data

Sesuai dengan penelitian ini, maka analisis data akan dilakukan bertahap dengan menggunakan program SPSS 15.0 yaitu :

Untuk mengetahui adanya hubungan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita dengan menggunakan uji Chi-Square dengan terlebih dahulu menggunakan tabel kontigensi.

Tabel III.
Hubungan Sosial Ekonomi dengan status Gizi Balita
di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini
Kota Makassar 2010

Variabel Indevenden	Varibel Dependen		Jumlah
	Kategori I	Kategori II	
Kategori I	A	b	a + b
Kategori II	C	d	c + d
Jumlah	a + c	b + d	a+b+c+d

Dengan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \frac{n \left(|ad - bc| - \frac{n}{2} \right)^2}{(a + b)(c + d)(a + c)(b + d)} db = 1 \dots \dots$$

(Drs. Stang: 2005)

Keterangan :

X^2 : Chis Square Perhitungan

n : Jumlah sampel

db : Yates corrected

Interpretasi :

1. Dianggap ada hubungan jika X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel (3,834) dengan demikian H_0 ditolak.
2. Dianggap tidak ada hubungan jika X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel (3,834) dengan demikian H_0 diterima.

E. PENYAJIAN DATA

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk

1. Tabel distribusi (Tabel Umum)
2. Tabel Bivariate yaitu dengan menyajikan data dari dua variabel secara silang (Cross Table).



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Variabel

1) Pendapatan Keluarga

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang pendapatan keluarga yang mempunyai anak balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar bahwa rentang tertinggi pendapatan adalah Rp 4.000.000,00 dan terendah adalah Rp 650.000,00.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010

Pendapatan Keluarga	Jumlah	Persen (%)
Tinggi	56	70.0
Rendah	24	30.0
Total	80	100.0

Sumber : *Data Primer* 2010

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 80 keluarga di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar yang menjadi responden dalam penelitian ini 70% berpenghasilan tinggi (\geq Rp 1.000.000,00) dan 30% berpenghasilan rendah ($<$ Rp 1.000.000,00). Data tersebut menunjukkan bahwa keluarga di Kelurahan Rappocini sebagian besar berpenghasilan tinggi.

2) Pendidikan Ibu

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang pendidikan ibu balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar bahwa ibu balita yang berpendidikan tinggi 22.5% dan yang berpendidikan rendah 77.5%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat rincian pada tabel berikut.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Kelurahan Rappocini
Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010

Pendidikan Ibu	Jumlah	Persen (%)
Tinggi	18	22.5
Rendah	62	77.5
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer 2010

Tabel 2 tersebut di atas menunjukkan bahwa sebagian besar latar belakang pendidikan ibu balita masih rendah di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 77.5% berpendidikan rendah.

3) Pengetahuan Ibu

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang pengetahuan gizi pada ibu balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar bahwa rentang tertinggi skor pengetahuan gizi ibu adalah 10, dan terendah adalah 2.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu di Kelurahan Rappocini
Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010

Pengetahuan Ibu	Jumlah	Persen (%)
Baik	55	68.8
Kurang	25	31.3
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer 2010

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 80 ibu balita keluarga di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar yang menjadi responden dalam penelitian ini 68.8% ibu berpengetahuan gizi baik (skor jawaban benar >5) dan 31.2% ibu berpengetahuan kurang.

4) Pekerjaan Ibu

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang status pekerjaan ibu balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar bahwa sebagian besar ibu balita tidak bekerja.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Kelurahan Rappocini
Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010

Pekerjaan Ibu	Jumlah	Persen (%)
Bekerja	8	10.0
Tidak Bekerja	72	90.0
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer 2010

Dari tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa proporsi status ibu balita yang tidak bekerja sebanyak 72 orang (90%), dan yang berstatus bekerja sebanyak 8 orang (10%).

5) Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang besar keluarga dilihat dari jumlah anggota keluarga dalam satu rumah di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar bahwa rentang terendah jumlah anggota keluarga adalah 3 orang, dan tertinggi adalah 9 orang.

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010

Jumlah anggota Keluarga	Jumlah	Persen (%)
Besar	26	32.5
Kecil	54	67.5
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer 2010

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 80 keluarga di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar yang menjadi responden dalam penelitian ini 67.50% mempunyai keluarga kecil (≤ 4 orang) dan 32.50% mempunyai keluarga Besar (> 4 orang).

6) Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Berat Badan per Umur BB/U

Berdasarkan penelitian didapat hasil bahwa status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010,

yang dihitung menggunakan rumus Z-Skor menurut indeks BB/U dibandingkan dengan nilai rujukan WHO-NCHS, masih ada anak balita yang mengalami gizi kurang.

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Berat Badan per umur BB/U di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010

Status Gizi	Jumlah	Persen (%)
Baik	57	71.3
Kurang	23	28.8
Total	80	100.0

Sumber : *Data Primer* 2010

Dari tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa dari 80 balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010 yang menjadi sampel dalam penelitian ini yang berstatus gizi Baik (≥ -2 SD) berjumlah 57 balita (71.3%) dan yang berstatus gizi kurang (< -2 SD) adalah 23 balita (28.7%).

7) Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U

Berdasarkan penelitian didapat hasil bahwa status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010, yang dihitung menggunakan rumus Z-Skor menurut indeks TB/U dibandingkan nilai rujukan WHO-NCHS, sebagian besar balita berukuran pendek.

Tabel 7.
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks
Tinggi Badan per Umur (TB/U) di Kelurahan Rappocini
Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010

Status Gizi	Jumlah	Persen (%)
Normal	33	41.3
Pendek	47	58.8
Total	80	100.0

Sumber : Data Primer 2010

Dari tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 80 balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010 yang menjadi sampel dalam penelitian ini yang mempunyai ukuran pendek (<-2 SD) berjumlah 47 balita (58.8%) dan yang berukuran normal (≥ -2 SD) berjumlah 33 Balita (41.2%).

2. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Berat Badan per Umur (BB/U)

1) Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi kurang berasal dari keluarga yang berpenghasilan rendah, sedangkan yang memiliki status gizi baik berasal dari keluarga yang berpenghasilan tinggi.

Lebih jelasnya hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 8.
 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kel.
 Rappocini Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pendapatan	Status Gizi BB/U				Total	
	Baik		Kurang			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Tinggi	46	82,1	10	17,9	56	100
Rendah	11	45,8	13	54,2	24	100
Total	57	71,3	23	28,8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 8 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,003$ (H_0 ditolak) yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

2) Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi baik sebagian besar pendidikan ibunya rendah. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun pendidikan ibu rendah akan tetapi belum tentu status gizi balita kurang.

Lebih jelasnya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 9.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kel. Rappocini
Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pendidikan Ibu	Status Gizi BB/U				Total	
	Baik		Kurang			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Tinggi	14	77,8	4	22,2	18	100
Rendah	43	69,4	19	30,6	62	100
Total	57	71,3	23	28,8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 9 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,690$ (H_0 diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota makassar .

3) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi kurang sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu kurang, sedangkan yang memiliki status gizi baik sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu baik.

Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 10.
 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kel. Rappocini
 Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pengetahuan Ibu	Status Gizi BB/U				Total	
	Baik		Kurang			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Baik	45	81,8	10	18,2	55	100
Kurang	12	48	13	52	25	100
Total	57	71,3	23	28,8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 10 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005$ (H_0 ditolak) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota makassar.

4) Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi balita Berdasarkan Indeks BB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 80 responden, ibu balita yang tidak bekerja berjumlah 72 orang dan yang bekerja berjumlah 8 orang. Hal ini menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi baik sebagian besar ibunya tidak bekerja.

Lebih jelasnya hubungan Pekerjaan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 11.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kel. Rappocini
Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pekerjaan ibu	Status Gizi BB/U				Total	
	Baik		Kurang			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Bekerja	7	87,5	1	12,5	8	100
Tidak Bekerja	50	69,4	22	30,6	72	100
Total	57	71,3	23	28,8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 11 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,510$ (H_0 diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

5) Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi baik sebagian besar berasal dari jumlah anggota keluarga kecil. Sedangkan balita responden yang memiliki status gizi kurang sebagian besar pula berasal dari jumlah anggota keluarga kecil.

Lebih jelasnya hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 12
Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Balita
di Kel. Rappocini Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Jumlah Anggota keluarga	Status Gizi BB/U				Total	
	Baik		Kurang			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Besar	16	61,5	10	38,5	26	100
Kecil	41	75,9	13	24,1	54	100
Total	57	71,3	23	28,8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 12 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,286$ (H_0 diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

3. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Tinggi Badan per Umur TB/U

1) Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi normal berasal dari keluarga yang berpenghasilan tinggi, sedangkan yang memiliki status gizi pendek berasal dari keluarga yang berpenghasilan tinggi.

Lebih jelasnya hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 13.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di
Kel.RappociniKec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pendapatan	Status Gizi TB/U				Total	
	Normal		Pendek			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Tinggi	29	51,8	27	48,2	56	100
Rendah	4	16,7	20	83,3	24	100
Total	33	41,3	47	58,8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 13 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,007$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota makassar.

2) Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi normal sebagian besar pendidikan ibunya rendah. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun pendidikan ibu rendah akan tetapi belum tentu status gizi balita pendek.

Lebih jelasnya hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 14.
 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kel. Rappocini
 Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pendidikan Ibu	Status Gizi TB/U				Total	
	Normal		Pendek			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Tinggi	10	55.6	8	44.4	18	100
Rendah	23	37.1	39	62.9	62	100
Total	33	41.3	47	58.8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 14 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,259$ (H_0 diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks (TB/U) di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

3) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi normal sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu baik, sedangkan yang memiliki status gizi pendek sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu kurang.

Hubungan Pengetahuan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 15.
 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kel. Rappocini
 Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pengetahuan Ibu	Status Gizi TB/U				Total	
	Normal		Pendek			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Baik	27	49.1	28	50.9	55	100
Kurang	6	24.0	19	76.0	25	100
Total	33	41.3	47	58.8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 15 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,062$ (H_0 ditolak) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota makassar.

4) Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 80 responden, ibu balita yang tidak bekerja berjumlah 72 orang dan yang bekerja berjumlah 8 orang. Hal ini menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi normal sebagian besar ibunya tidak bekerja.

Lebih jelasnya hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 15.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita di Kel. Rappocini
Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Pekerjaan Ibu	Status Gizi BB/U				Total	
	Normal		Pendek			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Bekerja	5	62.5	3	37.5	8	100
Tidak Bekerja	28	38.9	44	61.1	72	100
Total	33	41.3	47	58.8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 15 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,364$ (H_0 diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

5) Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa balita responden yang memiliki status gizi normal sebagian besar berasal dari jumlah anggota keluarga kecil. Sedangkan balita responden yang memiliki status gizi pendek sebagian kecil berasal dari jumlah anggota keluarga besar.

Lebih jelasnya hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 16.

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kel. Rappocini Kec. Rappocini Kota Makassar Tahun 2010

Jumlah Anggota keluarga	Status Gizi BB/U				Total	
	Normal		Pendek			
	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)	Frek	Pers(%)
Besar	8	30.8	18	69.2	26	100
Kecil	25	46.3	29	53.7	54	100
Total	33	41.3	47	58.8	80	100

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan uji Chi-Square tabel 16 di atas menunjukkan bahwa nilai $p = 0,281$ (H_0 diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

B. PEMBAHASAN

1. Faktor Sosial Ekonomi yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

1) Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Menurut Indeks BB/U dan TB/U

Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita menurut indeks BB/U, hasil analisis uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,003$ (H_0 ditolak) yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita menurut indeks BB/U. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita menurut indeks TB/U, hasil analisis uji Chi-

Square diperoleh nilai $p = 0,007$ (H_0 ditolak) yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita menurut indeks TB/U di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

Pada umumnya jika tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung ikut membaik juga, akan tetapi mutu makanan tidak selalu membaik (Suharjo, dkk, 2003). Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula persentase dari pendapatan tersebut dipergunakan untuk membeli bahan pangan. Jadi pendapatan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas dalam pemilihan bahan pangan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Dewi Andarwati. 2007 dengan judul “ Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Petani di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo” dimana diperoleh hasil pendapatan berhubungan dengan status gizi balita.

Hasil penelitian hubungan antara pendapatan dengan status gizi menurut indeks TB/U, sesuai dengan pendapat Beaton dan Bengoa (1973) yang menyatakan bahwa indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi. Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat

badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

2) Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita Menurut Indeks BB/U

Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita menurut indeks BB/U, hasil analisis uji Chi-Square diperoleh *nilai* $p = 0.005$ (Ho ditolak) yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010. Dari hasil tersebut berarti apabila pengetahuan gizi ibu baik maka status balita juga baik.

Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi, penyebab lain yang penting dari gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang dan mengetahui kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari Suhardjo (2003: 25).

Allah swt berfirman dalam Q. S, Az-Zumar/39 : 9

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا
يَتَذَكَّرُ أُولُوا الْأَلْبَابِ ﴿٩﴾

Terjemahannya:

. . . Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.

Dari ayat di atas dapat disimpulkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan berbeda dengan orang yang kurang pengetahuannya tentang gizi. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan lebih mempertimbangkan kualitas makanan daripada kuantitas dalam hal pemilihan dan pengolahan bahan pangan.

Hasil penelitian sejalan dengan pendapat Achmad Djaeni Sediaoetama (2000: 12-13) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi.

2. Faktor Sosial Ekonomi yang Tidak Berhubungan dengan Status Gizi Balita

1) Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita Menurut Indeks BB/U dan TB/U

Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita menurut indeks BB/U, berdasarkan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,690$ (Ho diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita menurut indeks BB/U. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita menurut indeks TB/U, berdasarkan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,259$ (Ho diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan

ibu dengan status gizi balita menurut indeks TB/U di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh ibu baik secara positif maupun negatif. Interaksi ibu berpengaruh secara langsung terhadap anak. Peran ibu sebagai pemberi makan kepada anak cukup menentukan kesukaan atau kebiasaan makan anak (Madrie, 1981). Dalam keluarga, ibu merupakan obyek lekat anak sehingga pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap perilaku makan anak. Ibu merupakan guru pertama dan terpenting bagi anak. Umumnya ibu memberikan pendidikan kepada anak anaknya sejak anak tersebut dilahirkan.

Tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang mempunyai ilmu pengetahuan yang tinggi pula. Oleh sebab itu Nabi Muhammad SAW menganjurkan kita untuk menuntut ilmu sebagai mana hadits dibawah ini:

Artinya:

Carilah ilmu sekalipun di negeri Cina (HR. Ibnu Abdil Bar).

Tingkat pendidikan ini sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Dengan pendidikan tersebut diharapkan tercipta pola kebiasaan makan baik dan sehat, sehingga dapat mengetahui kandungan gizi, sanitasi dan pengetahuan yang terkait dengan pola makan lainnya.

Dalam penelitian kami pendidikan ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita karena tingkat pendidikan ibu yang tinggi belum tentu memiliki pengetahuan tentang gizi yang tinggi pula. Dari data diperoleh bahwa pendidikan ibu sebagian besar masih tergolong rendah, namun status gizi balita cenderung baik. Menurut survey di lapangan bahwa ibu balita aktif setiap bulan mengunjungi posyandu sehingga pengetahuan ibu tentang gizi diperoleh lewat kegiatan posyandu. Setiap bulannya juga balita di posyandu diberikan makanan pendamping ASI sehingga asupan gizi balita bertambah baik.

Pertumbuhan bukan hanya dipengaruhi oleh asupan makanan yang baik tetapi pertumbuhan dipengaruhi juga oleh genetika. Hal ini sejalan dengan pendapat Soetjiningsih (1998) mengungkapkan bahwa faktor genetika merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Depkes RI, 2000) bahwa anak-anak dari ibu mempunyai latar belakang pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik.

2) Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U

Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita, berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,062$ (H_0 diterima) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010.

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi konsumsi pangan. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan dapat memperhitungkan kebutuhan gizi anak balitanya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Selain itu pengetahuan yang dimiliki ibu akan berpengaruh terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi anaknya.

Dalam penelitian ini pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U karena indeks TB/U merupakan indeks yang melihat status gizi masa lampu. Sedangkan pengetahuan ibu tentang gizi biasa didapatkan lewat informasi di posyandu pada waktu sekarang. Jadi bisa saja pengetahuan ibu pada masa lalu masih kurang sehingga dampak status gizi anak balitanya bisa terlihat pada masa sekarang. Mengingat jenis penelitian ini adalah Cross Sectional Study sehingga pengetahuan ibu yang dihubungkan dengan status balita berdasarkan indeks TB/U adalah pengetahuan pada masa sekarang.

3) Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U dan TB/U

Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita menurut indeks BB/U, hasil analisis uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,510$ (H_0 diterima) berarti pekerjaan ibu tidak ada hubungannya dengan status gizi balita menurut indeks BB/U. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita menurut indeks TB/U, hasil analisis uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,364$ (H_0 diterima) berarti pekerjaan ibu tidak ada hubungannya

dengan status gizi balita menurut indeks TB/U di Kelurahan Rappocini kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya KEP pada balita adalah para ibu yang menerima pekerjaan tetap sehingga harus meninggalkan balitanya dari pagi sampai sore (Solihin Pudjiadi, 2003 : 104 – 105). Anak-anak terpaksa ditinggalkan dirumah sehingga jatuh sakit dan tidak mendapatkan perhatian, dan pemberian makanan tidak dilakukan dengan semestinya

Pemberian makan pada anak yang kurang dapat menyebabkan anak menderita kurang gizi, yang selanjutnya berpengaruh buruk terhadap tumbuh kembang anak dan perkembangan otak mereka. Salah satu dampak negatif yang dikhawatirkan timbul sebagai akibat dari keikutsertaan ibu-ibu pada kegiatan di luar rumah adalah keterlantaran anak terutama anak balita, padahal masa depan kesehatan anak dipengaruhi oleh pengasuhan dan keadaan gizi sejak usia bayi sampai anak berusia 5 tahun merupakan usia penting.

Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja terutama di sektor swasta. Di satu sisi hal ini berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak.

Dalam penelitian kami pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita. Hal ini dikarekan bahwa apabila ibu ikut bekerja maka dapat menambah penghasilan keluarga yang dapat meningkatkan daya beli

keluarga terhadap makanan yang dibutuhkan oleh tubuh dan berdasarkan survei di lapangan bahwa ibu yang bekerja, mereka menitipkan anaknya pada keluarga terdekat sehingga pengasuhan dan pemberian makanan anak akan terjaga.

4) Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U dan TB/U

Hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita menurut indeks BB/U, hasil analisis uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,286$ (H_0 diterima) berarti jumlah anggota keluarga tidak ada hubungannya dengan status gizi balita menurut indeks BB/U. Hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita menurut indeks TB/U, hasil analisis Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,281$ (H_0 diterima) berarti jumlah anggota keluarga tidak ada hubungannya dengan status gizi balita menurut indeks TB/U di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010.

Sumber pangan keluarga, terutama mereka yang sangat miskin, akan lebih mudah memenuhi kebutuhan makanannya jika yang harus diberi makan jumlahnya sedikit. Anak yang tumbuh dalam keluarga yang miskin adalah paling rawan terhadap kurang gizi diantara anggota keluarga dan anak paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan.

Anak-anak, wanita yang sedang hamil dan menyusui merupakan kelompok yang rawan akan kekurangan gizi (Suhardjo, 1986: 28). Apabila

mereka hidup dalam keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang besar dan kesulitan dalam persediaan pangan tentunya masalah gizi atau gangguan gizi akan timbul. pangan yang tersedia untuk suatu keluarga yang besar mungkin cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut, tetapi tidak cukup untuk mencegah gangguan gizi pada keluarga yang besar tersebut.

Dalam penelitian ini jumlah anggota keluarga tidak berhubungan dengan status gizi balita. Melihat bahwa pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Jadi walaupun jumlah anggota keluarga besar jika pendapatan juga tinggi maka kebutuhan asupan makan akan terpenuhi sehingga status gizi balita juga baik.



BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status gizi balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar dengan responden sebanyak 80 keluarga, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pada umumnya jika tingkat pendapatan tinggi, status gizi balita cenderung baik.
2. Pendidikan ibu sebagian besar masih tergolong rendah namun status gizi balita cenderung baik.
3. Pada umumnya jika pengetahuan ibu baik status gizi balita juga baik berdasarkan indeks Berat Badan per Umur (BB/U) sedangkan pengetahuan ibu tidak ada hubungan dengan status gizi balita berdasarkan indeks Tinggi Badan per Umur (TB/U).
4. Pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap status gizi balita karena ibu yang bekerja menitipkan anaknya pada keluarga terdekat.
5. Walaupun jumlah anggota keluarga besar akan tetapi pendapatan juga tinggi maka tidak akan mempengaruhi status gizi balita.

B. SARAN

Dari data yang diperoleh melalui penelitian tentang Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Rappocini Kecamatan Rappocini Kota Makassar tahun 2010 sebanyak 80 sampel, saran yang dapat peneliti sampaikan adalah sebagai berikut :

1. Peran bagi kader posyandu dan puskesmas untuk memberikan penyuluhan dan pengetahuan tentang gizi kepada ibu balita karena pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita.
2. Peningkatan keaktifan bagi ibu balita dalam kegiatan posyandu, hal ini dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan balita dan dapat meningkatkan kesehatan bagi anak balita tersebut,
3. Untuk penelitian selanjutnya disarankan meneliti faktor-faktor sosial ekonomi yang belum diteliti di antaranya pendidikan dan pengetahuan ayah dengan status gizi balita dengan sampel yang lebih besar dan ruang lingkup yang lebih luas sehingga dapat meningkatkan ketelitian hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan Terjemahannya. 1971. *Departemen Agama Republik Indonesia*. Jakarta. PT. Bumi Restu
- Ahmad Djaeni Sediaoetama. 1985. *Faktor Gizi*. Jakarta: Bhatara Karya Akbar.
- Arisman, MB. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Edisi 2. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- As'ad Aliy. 1987. *Al-Qur'an dan Al-Hadits*. Jilid III. Yogyakarta : Kota Kembang
- Budianto Eko dan Dewi Anggraeni, 2003. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2005. *Klasifikasi Status Gizi Anak Balita*. Jakarta. Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat.
- Herman, Susilowati. 1990. *Penelitian Gizi dan Makanan*. Puslitbang Bogor
- Irianto kus. , 2007. *Gizi Dan Pola Hidup*. Bandung : Cv. Yrama Widya
- Jalaluddin. 2002. *Mempersiapkan Anak Saleh : Telaah Pendidikan Terhadap Sunnah Rasul Allah SAW*. Ed. Revisi. Cet. 4. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Khomsan Ali, 2003. *Pangan Dan Gizi* . Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Profil Kesehatan Puskesmas Kassi Kassi 2008
- Profil kesehatan Sulawesi Selatan 2008
- Profil kesehatan Kota Makassar 2008
- Ratnawati Shinta, 2001. *Sehat Pangkal Pandai*. Jakarta : Kompas
- Sastroasmoro, Sudigdo, dkk. 2002. *Dasar-Dasar Penelitian Klinis*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Sardjimin Toni & Peter Whiticar. 1988. *Pedoman Kesehatan Sekolah dan Masyarakat*. Yogyakarta : Yayasan Essentan Medica.

Santoso Soegeng dan Anne Lies. 2004. *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*. Jakarta : Rineka Cipta.

Stang. 2005. *Biostatistik*. Makassar. Unhas

Sjahmien Moehji. 1995. *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*. Jakarta : Bharata

Soerjiningsih, 2004. *Tumbuh Kembang Remaja*. Jakarta : CV Sagung Seto

Sri Mulyati. 1991. *Penelitian Gizi dan Makanan*. Puslitbang Bogor

Supariasa, I dewa nyoman,dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Suhardjo, 2003. *Perencanaan Pangan Dan Gizi*. Jakarta : Bumi Akasara

Suwita almatsier, 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Pt Gramedia Pustaka Utama.

Suhardjo. 2003. *Perencanaan Pangan dan Gizi* Jakarta : PT. Bumi Aksara

Tjitarsa dr. Ida Bagus, MPH. 1992. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Dasar*. Bandung : ITB

Tillar, R dan Sardin Pabbadja. 1919. *Pendidikan dan Pengembangan Masyarakat*. Jakarta : PT Roya Karya.

Sajogyo, dkk. 1994. *Gizi yang Mearata*. Yogyakarta : UGM Press

www.depkes.go.id